

~ Л.О.А. - 14/48

УТВЕРЖДАЮ



Президент ОАО "Медицина"

Г.Е.Ройтберг

2012 г.

Г 01, 02, 03,06;

Дополнительные услуги – 10% скидка

КОД

М.П. (Подпись Заказчика)

**ДОГОВОР
ОБ ОКАЗАНИИ ОТКРЫТЫМ АКЦИОНЕРНЫМ ОБЩЕСТВОМ "МЕДИЦИНА"
АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ УСЛУГ, СКОРОЙ ПОМОЩИ И ПОМОЩИ НА ДОМУ
(ЮРИДИЧЕСКИЕ ЛИЦА)**

г. Москва

"__" ____ 20__ г.

Открытое акционерное общество "Медицина", именуемое в дальнейшем "Общество", либо "Исполнитель", действующее на основании лицензии № ЛО-77-01-000555 от 30.08.2008, выданной Департаментом здравоохранения г. Москвы, в лице заместителя директора медицинской службы по сервисно-информационному обслуживанию _____, действующего на основании Доверенности № _____ от "___" _____ 2012 г., и _____, именуемое в дальнейшем "Заказчик", в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, заключили Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Заказчик поручает, а Общество принимает на себя обязательства оказывать скорую, амбулаторно-поликлиническую, стоматологическую медицинскую помощь, помощь на дому сотрудникам Заказчика и членам их семей, перечисленным в Приложении № 1 – Список клиентов, к настоящему Договору и именуемым в дальнейшем "Клиенты".

2. ОБЯЗАТЕЛЬСТВА СТОРОН

2.1. Заказчик обязан:

2.1.1. Ознакомить Клиентов с Приложением № 5 – Памятка о правилах и условиях медицинского обслуживания в клинике ОАО "Медицина".

2.1.2. Обеспечить своевременную оплату всей суммы, определенной пунктами 3.1 и 3.3 настоящего Договора.

2.1.3. Одновременно с подписанием настоящего Договора предоставить в Общество списки Клиентов, составленные в алфавитном порядке, в напечатанном виде, обслуживаемых в соответствии с настоящим договором согласно форме Приложения № 1 – Список клиентов с приложением следующих документов:

- подтверждение ознакомления Клиентов с Памяткой о правилах и условиях медицинского обслуживания в клинике ОАО "Медицина";

- согласие на обработку персональных данных клиентов, по форме согласно Приложению № 6 к настоящему Договору;

- письменное подтверждение о согласии на передачу сведений о состоянии здоровья, которые влекут прекращение настоящего Договора, а также об ознакомлении с Приложением № 4. В случае неполучения такого согласия Общество не оказывает медицинские услуги Клиентам, от которых такое согласие не получено и не передано Обществу (Приложение № 4);

- свидетельство о постановке на учет российской организации в налоговом органе по месту нахождения на территории Российской Федерации;

- свидетельство о внесении записи в единый реестр юридических лиц;

- документы о праве подписи, (выписка из Устава, либо Доверенность на лицо, подписывающее Договор, приказ о назначении);

- документ на лицо, ответственное по договору со стороны Заказчика, (выписка из Устава, Доверенность, приказ о назначении).

2.1.4. Ознакомить Клиентов с порядком оказания медицинской помощи в клинике "Общества", порядком предварительной записи и другими правилами обслуживания "Общества", порядком предъявления пластиковой карточки-пропуска при входе и выходе из клиники ОАО "Медицина", а также о порядке предъявления карточки-пропуска администраторам при записи и врачам-специалистам на приеме.

2.2. Общество обязано:

2.2.1. Предоставить Клиентам карточки-пропуска, содержащие информацию о клиенте.

В случае утери, кражи пластиковой карточки-пропуска, смены фамилии, дачи неправильной информации о Клиентах Заказчиком, в случае замены Клиентов – новая карта выдается за дополнительную плату.

2.2.2. Обеспечить Заказчику круглосуточное оказание скорой медицинской помощи на территории города Москвы в пределах МКАД и московских районов, примыкающих к МКАД, за исключением г. Зеленоград, с использованием специализированного автотранспорта. Номер телефона для вызова скорой помощи: (499) 250-99-00, 8-499-250-99-03 (в случаях, если это предусмотрено Перечнем услуг). В случае отсутствия на момент вызова свободных бригад пациенту может быть предложен вызов скорой помощи «03». При освобождении бригада связывается с пациентом для уточнения состояния и актуальности вызова.

При необходимости оказания скорой медицинской помощи за пределами МКАД взимается дополнительная плата в соответствии с Прейскурантом общества на момент оказания помощи.

2.2.3. Обеспечить оказание врачебной медицинской помощи на дому на территории города Москвы в пределах МКАД и московских районов, примыкающих к МКАД, за исключением г. Зеленоград (в случаях, если это предусмотрено Перечнем услуг).

При необходимости оказания медицинской помощи за пределами МКАД взимается дополнительная плата в соответствии с Прейскурантом Общества на момент оказания помощи.

2.2.4. Проводить необходимое амбулаторно-поликлиническое обслуживание Клиентов в зависимости от их программ прикрепления (Перечни медицинских услуг, предоставляемых ОАО "Медицина"), указанных в Приложении № 1 к настоящему Договору.

Услуги оказываются пациентам в соответствии с «Московскими городскими медицинскими стандартами консультативно-диагностической помощи для взрослого населения» при амбулаторном лечении в соответствии с приказом Правительства Москвы, Комитета здравоохранения от 22 марта 2000 г. № 110.

2.2.5. Проводить диспансерный осмотр Клиентов Заказчика согласно нормативным документам МЗ и социального развития РФ в амбулаторно-поликлинических условиях, в случаях, если это предусмотрено Перечнем услуг.

2.2.6. По рекомендации своих специалистов привлекать для осмотров и консультаций Клиентов Заказчика профессоров, докторов медицинских наук и кандидатов медицинских наук.

2.2.7. Предоставить Клиенту право замены лечащего врача при наличии веских оснований, а также (для женщин) право на однократную замену врача участкового гинеколога. С этой целью

Клиентом должно быть подано заявление на имя директора медицинской службы с указанием причин для замены врача-куратора. Заявление подлежит рассмотрению в десятидневный срок.

2.2.8. Выдавать листки временной нетрудоспособности и иные медицинские документы установленного образца согласно нормативным документам МЗ и социального развития РФ.

2.2.9. Договором не предусматривается лечение заболеваний, указанных в Приложении № 3 к настоящему Договору – Перечень нозологий, являющихся противопоказанием для заключения договора на медицинское обслуживание и основанием для прекращения действия Договора.

Если такое заболевание, как онкологическое, злокачественное образование лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, эпилепсия в легкой форме впервые диагностируется в период действия договора, то договор остается в силе до его окончания.

3. ЦЕНЫ И РАСЧЕТЫ

3.1. Стороны приняли следующие цены на медицинскую помощь, предоставляемую Обществом в соответствии с настоящим Договором за одного Клиента в соответствии с действующим Прейскурантом _____

В общей сумме _____

3.2. Сумма, указанная в п. 3.1, перечисляется Заказчиком единовременно на счет Общества в течение 7 банковских дней со дня выставления счета.

В случае если деньги не будут перечислены на счет Общества в течение данного срока, Общество оставляет за собой право изменить цену на прикрепление.

3.3. Услуги, не входящие в стоимость Договора, оплачиваются перечислением денежных средств на расчетный счет Общества, либо внесением денежных средств в кассу Общества в объемах, согласно действующего законодательства, по авансовому счету до получения медицинских услуг.

3.4. Цены, указанные в пункте 3.1 настоящего Договора, не пересматриваются Обществом и Заказчиком в течение срока действия Договора для Клиентов, указанных в Приложении № 1 – Список клиентов, в соответствии с условиями п. 3.2 и денежные средства не возвращаются, в том числе при откреплении Клиентов в течение срока действия Договора.

3.5. Прикрепление новых Клиентов в течение срока действия настоящего договора осуществляется путем составления дополнительного соглашения к настоящему договору, с применением коэффициентов, согласно Прейскуранту действующего на день оформления нового договора

3.6 Замена Клиентов по заключенному договору не предусмотрена.

4. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

4.1. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания обеими сторонами. Период оказания медицинских услуг в рамках настоящего Договора с "___" _____ 20__ г. по "___" _____ 20__ г. включительно, но не ранее даты поступления денежных средств (пункт 3.2 настоящего Договора) за медицинские услуги на расчетный счет ОАО "Медицина".

В случае поступления денежных средств на расчетный счет ОАО "Медицина" после начала периода оказания медицинских услуг, согласованного сторонами в настоящем пункте, стороны подписывают дополнительное соглашение к настоящему Договору, устанавливая новый период оказания медицинских услуг по настоящему Договору с учетом даты поступления денежных средств.

4.2. Действие настоящего Договора может быть приостановлено в связи с обстоятельствами, не зависящими от воли Сторон (форс-мажорные обстоятельства, как-то, действия органов государственной власти и управления, военные действия и т.д.).

4.3. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно:

4.3.1. По соглашению Сторон.

4.3.2. При невыполнении или ненадлежащем выполнении одной из сторон принятых на себя по настоящему Договору обязательств. В этом случае пострадавшая сторона должна письменно предупредить виновную сторону о прекращении отношений по Договору не позднее, чем за 30 (тридцать) дней, с изложением оснований к этому.

4.3.3. По инициативе Заказчика в части одного Клиента в случае несчастного случая или болезни, повлекших смерть Клиента. В данном случае стороны обязаны произвести взаиморасчеты по акту сверки не позднее 15 дней с момента расторжения договора.

5. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

5.1. Настоящий Договор предусматривает наблюдение женщин во время беременности только до восьми недель. После восьмой недели беременности Договор в части обслуживания конкретного Клиента прекращает свое действие.

5.2. Прикрепленным в соответствии с настоящим Договором к поликлинике Клиентам Общество предоставляет возможность получения за дополнительную плату всех услуг поликлиники, которые не входят в стоимость договора, со скидкой 10% (кроме стоимости драгметаллов в стоматологии) по Прейскуранту Общества на соответствующие виды услуг, действующему в Обществе на день оказания помощи, и 20% на услуги стационара, кроме стоимости медикаментов. Скидка не предоставляется на программы прикрепления.

5.3. Плановая и экстренная госпитализация Клиентов в стационар Общества осуществляется по отдельному договору при внесении Заказчиком авансового платежа. Авансовый платеж за стационарное лечение Заказчик осуществляет перед плановой госпитализацией Клиента на основании письма в "Общество" о госпитализации для выставления авансового счета и выставленного "Обществом" авансового счета на проведение стационарного лечения, что является обязательным условием госпитализации (по медицинскому заключению).

5.4. Стационарное лечение с госпитализацией в клинику ОАО «Медицина» осуществляется по направлению лечащего врача "Общества" при наличии медицинских показаний согласно п. 5.3 настоящего Договора. Оказание амбулаторно-поликлинической помощи в период стационарного лечения приостанавливается по медицинским показаниям в соответствии с Правилами (порядком) оказания стационарной помощи.

Услуги оказываются пациентам в соответствии с «Московскими городскими медицинскими стандартами консультативно-диагностической помощи для взрослого населения» при стационарном лечении в соответствии с приказом Правительства Москвы, Комитета здравоохранения от 13 декабря 1998 г. № 686.

5.5. В случае невозможности госпитализации в стационар "Общества" возможна госпитализация в стационары по ОМС.

5.6. Общество имеет возможность предоставить Клиентам Заказчика обслуживание в отделении семейной медицины с 15 лет, которое включает в себя:

- первоочередное медицинское обслуживание;
- прикрепление Клиента к личному врачу;
- дополнительные консультации специалистов при отсутствии врача данной специальности в штате поликлиники;

- оказание медицинской помощи на дому личным врачом;
- оказание услуг на дому: выезд патронажной медсестры, проведение внутримышечной инъекции и внутривенное струйное вливание за дополнительную плату по тарифам общества на день получения услуги;

- получение Клиентом всей необходимой информации о работе отделений поликлиники при обращении в отделение семейной медицины, минуя регистратуру, по тел.: 995-11-33;

- более расширенный перечень медицинских услуг (Приложение № 2 – Перечень № 3 медицинских услуг, предоставляемых ОАО «Медицина», на амбулаторно-поликлиническое обслуживание пациентам с годовым прикреплением по отделению семейной медицины);

- экстренная госпитализация и пребывание Клиента отделение семейной медицины в стационаре Общества первые 12 часов после поступления может осуществляться без внесения аванса. Заказчик обязан внести аванс за стационарное лечение при экстренной госпитализации в течение 12 часов.

Оплата за обслуживание в отделении семейной медицины производится в соответствии с Прейскурантом, действующим в Обществе на день заключения Договора.

5.7. Форма оплаты услуг, перечисленных в п. 5.3, оговаривается отдельным письмом о выставлении авансового счета или приложением к Договору.

В случае отсутствия письма, оплаты по счету или приложения данные услуги оказываются только за наличный расчет.

5.8. Общество имеет возможность предоставить автотранспорт Клиенту для транспортировки в специальных условиях повышенной комфортности в поликлинику или иное медицинское учреждение при отсутствии медицинских показаний за дополнительную плату в соответствии с Прейскурантом Общества на момент осуществления вызова.

5.9. В случае невозможности организации лечения на территории России, Общество по желанию Заказчика организует оформление соответствующих документов и подбор медицинского учреждения соответствующего профиля с организацией лечения в нем, в том числе санаторно-курортного лечения за пределами России. Все расходы, связанные с организацией, оформлением и лечением, оплачиваются Заказчиком полностью.

5.10. Лечение бесплодия и проведение ЭКО (ИКСИ), дородовое ведение беременных осуществляется по отдельным договорам.

6. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

6.1. Стороны берут взаимные обязательства по соблюдению режима конфиденциальности в отношении информации, полученной при выполнении настоящего Договора. Стороны несут ответственность за последствия, вызванные нарушением обязательств по конфиденциальности, независимо от того, было ли это нарушение совершено преднамеренно или случайно. Передача информации третьим лицам или иное разглашение информации, признанной по настоящему Договору конфиденциальной, может осуществляться только с письменного согласия другой стороны.

6.2. Конфиденциальной по настоящему Договору признается информация:

6.2.1. О форме и содержании договора.

6.2.2. О ценах на услуги, оказываемые Обществом.

6.2.3. Сведения о заболеваниях Клиентов, кроме случаев, предусмотренных законодательством.

6.2.4. Стороны обязуются соблюдать режим безопасности персональных данных и истории болезни пациента(ов) при обработке такой информации, а также принимать все необходимые меры для предотвращения разглашения такой информации.

7. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

7.1. Разногласия и споры, которые могут возникнуть в процессе выполнения настоящего Договора, стороны будут решать путем переговоров, а по вопросам, не нашедшим своего разрешения в этом порядке, заинтересованная сторона может обратиться для удовлетворения своих требований в Арбитражный суд г. Москвы.

7.2. Во всем остальном, что не предусмотрено настоящим Договором, стороны будут руководствоваться действующим в РФ законодательством.

7.3. Изменения и дополнения к настоящему Договору действительны, если они совершены в письменной форме и подписаны представителями сторон.

7.4. Все уведомления и сообщения, направляемые в связи с изменениями настоящего Договора, должны быть сделаны в письменной форме, будут считаться поданными надлежащим образом, если они посланы заказным письмом, по телеграфу, телексу, телетайпу, телефаксу или доставлены лично по указанным в настоящем Договоре адресам сторон.

7.5. Настоящий Договор и Приложения:

- № 1 – Список Клиентов;
- № 2* – в зависимости от выбранной программы;
- Перечень № 1 медицинских услуг, предоставляемых ОАО "Медицина", на амбулаторно-поликлиническое обслуживание пациентам с годовым прикреплением - и (или) Перечень № 2 медицинских услуг, предоставляемых ОАО "Медицина", на амбулаторно-поликлиническое обслуживание пациентам с годовым прикреплением по педиатрическому отделению;
- и (или) Перечень № 3 медицинских услуг, предоставляемых ОАО "Медицина", на амбулаторно-поликлиническое обслуживание пациентам с годовым прикреплением по отделению семейной медицины;
- и (или) Перечень № 5 медицинских услуг, предоставляемых ОАО "Медицина" на амбулаторно-поликлиническое обслуживание пациентам с годовым прикреплением без проведения профосмотров и диспансеризации по программе "Страховой Вариант";
- и (или) Перечень № 6 медицинских услуг по педиатрическому отделению, предоставляемых ОАО "Медицина" на амбулаторно-поликлиническое обслуживание пациентам с годовым прикреплением без проведения профосмотров и диспансеризации по программе "Страховой Вариант";
- и (или) Перечень № 7 медицинских услуг, предоставляемых ОАО "Медицина", на амбулаторно-поликлиническое обслуживание пациентам с годовым прикреплением (без стоматологии, СМП и ПНД);
- и (или) Перечень № 32 медицинских услуг, предоставляемых ОАО "Медицина" на амбулаторно-поликлиническое обслуживание пациентам с годовым прикреплением (исключая стоматологию) с проведением диспансеризации;
- и (или) Перечень № 10 медицинских услуг, предоставляемых ОАО "Медицина" на амбулаторно-поликлиническое обслуживание пациентам с годовым прикреплением (исключая стоматологию) без проведения диспансеризации;
- и (или) Перечень № 12 медицинских услуг, предоставляемых ОАО "Медицина" на амбулаторно-поликлиническое обслуживание пациентам с годовым прикреплением (без стоматологии, СМП и ПНД) без проведения диспансеризации;
- № 3 – Перечень нозологий, при выявлении которых прекращается действие Договора;
- № 4 – Согласие на передачу сведений о состоянии здоровья, которые влекут прекращение настоящего Договора, а также об ознакомлении с Памяткой о правилах и условиях медицинского обслуживания в клинике ОАО "Медицина";
- № 5 – Памятка о правилах и условиях медицинского обслуживания в клинике ОАО "Медицина",
- № 6 – Согласие на обработку персональных данных;
- № 7 – Соглашение о предоставлении сервисных услуг,

к нему, являющиеся его неотъемлемой частью, составлены на русском языке в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному экземпляру для каждой стороны.

7.6. Объем оказываемой медицинской помощи согласован с Заказчиком и закодирован в его присутствии: 01 – скорая, 02 – вызов врача-терапевта (педиатра) на дом, 03 – поликлиника, 06 – стоматология, 46 – без проведения диспансеризации, 10% скидка на все услуги поликлиники, которые не входят в стоимость Договора, кроме стоимости драгметаллов в стоматологии и

программ прикрепления, и скидка 20% от суммы счета за лечение в стационаре (за вычетом медикаментов).

Заказчик проинформирован и ознакомлен с Прейскурантом ОАО "Медицина" на медицинские услуги, с текстом настоящего Договора и Приложениями к нему № 1, № 2, № 3, № 4, № 5, № 6, № 7.

(подпись Заказчика)

8. АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

ОБЩЕСТВО:

Открытое акционерное общество "Медицина"
ИНН 7729058330
Адрес: 125047, Москва,
2-й Тверской-Ямской пер., д. 10
тел.: (499) 250-91-90, факс: (499) 250-91-80, (499) 250-47-07
р/с 40702810700010221869
ЗАО ЮниКредит Банк г. Москва
к/с 30101810300000000545
КПП 771001001
БИК 044525545
Код ОКПО 11234965
Код ОКВЭД 85.12
Тел.: 995-00-88 (Отдел по оформлению договоров)

ЗАКАЗЧИК:

Юридический адрес

Фактический адрес

Реквизиты

Тел.

Факс:

ЗА ОБЩЕСТВО:

Заместитель директора медицинской
службы по сервисно-информационному
обслуживанию ОАО "Медицина"

ЗА ЗАКАЗЧИКА:

М.П.

М.П.

Дополнительные услуги -10% скидка

8
Приложение № 1 к Договору
от "___" _____ 20__ г.
об оказании Открытым акционерным обществом
"Медицина" скорой, амбулаторно-поликлинической
медицинской помощи

Между ОАО "Медицина" и _____

Почтовый адрес _____

ФИО ответственного за мед. обслуживание:
(на основании) _____

тел. дом: _____

тел. моб.: _____

Срок действия договора: по "___" _____ 20__ г.

СПИСОК КЛИЕНТОВ

№ п/п	ФИО	Число, месяц, год рождения	Домашний адрес, телефон*	Объем медицинской помощи
1				
2				
3				

Итого: _____ человек (а)

*) При отказе от предоставления номера телефона Заказчик принимает на себя ответственность за возникшие последствия непредоставления номера телефона

(подпись Заказчика)

ПОСЛЕ ОПЛАТЫ ПЛАТЕЖНОЕ ПОРУЧЕНИЕ

НАПРАВЛЯТЬ ПО ФАКСУ: 8-499-250-90-17

Должность и Ф.И.О. руководителя

Подпись

М.П.

ЗА ОБЩЕСТВО:

ЗА ЗАКАЗЧИКА:

Заместитель директора медицинской
службы по сервисно-информационному
обслуживанию ОАО "Медицина"

_____ / _____ / _____ / _____ /

М.П.

М.П.

к Договору об оказании Открытым акционерным обществом "Медицина" скорой, амбулаторно-поликлинической медицинской помощи

ПЕРЕЧЕНЬ

нозологий, являющихся противопоказанием для заключения договора на медицинское обслуживание и основанием для прекращения действия Договора

1. Венерические заболевания (сифилис, мягкий шанкр, гонорея)
2. ВИЧ-инфекция
3. Почечная недостаточность 3-й стадии
4. Печеночная недостаточность
5. Тяжелые наследственные заболевания. Тяжелые врожденные аномалии и пороки развития
6. Онкологические заболевания, выявленные до момента постановки пациента на медобслуживание
7. Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей
8. Профзаболевания
9. Туберкулез, саркоидоз, муковисцидоз
10. Острая хроническая лучевая болезнь
11. Психическое заболевание, а также и соматические заболевания, возникшие в связи с заболеваниями психической природы
12. Эпилепсия, демиелинизирующие заболевания нервной системы
13. Алкоголизм, наркомания, токсикомания

Примечание: 1. Лечение бесплодия и проведение ЭКО (ИКСИ), дородовое ведение беременных осуществляется по отдельным договорам.
2. Если такое заболевание, как онкологическое, злокачественное образование лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, эпилепсия в легкой форме, впервые диагностируется в период действия договора, то договор остается в силе до его окончания.

С Перечнем ознакомлен _____ (подпись Заказчика)

ЗА ОБЩЕСТВО:

ЗА ЗАКАЗЧИКА:

Заместитель директора медицинской службы по сервисно-информационному обслуживанию ОАО "Медицина"

М.П.

М.П.

Г 01,02, 03, 06

СОГЛАСИЕ

на передачу сведений о состоянии здоровья, которые влекут прекращение настоящего Договора, а также об ознакомлении с Памяткой о правилах и условиях медицинского обслуживания в клинике ОАО "Медицина"

Настоящее Согласие подтверждает разрешение Клиентов на передачу Заказчику сведений о состоянии здоровья, которые влекут прекращение настоящего Договора, а также ознакомление Клиентов с Памяткой о правилах и условиях медицинского обслуживания в клинике ОАО "Медицина".

В случае неполучения такого согласия, Общество не оказывает медицинские услуги Клиентам, от которых такое согласие не получено и не передано Обществу.

СПИСОК КЛИЕНТОВ

№ п/п	ФИО	Подпись об ознакомлении с правилами получения медицинских услуг Общества и о согласии на передачу Заказчику сведений о состоянии здоровья, которые влекут прекращение настоящего Договора
1		
2		
3		

Итого: _____ человек (а)

Должность и Ф.И.О. руководителя

Подпись _____

М.П.

ЗА ОБЩЕСТВО:**ЗА ЗАКАЗЧИКА:**

**Заместитель директора медицинской
службы по сервисно-информационному
обслуживанию ОАО "Медицина"**

_____ / _____ / _____ / _____ /

М.П.

М.П.

Памятка

о правилах и условиях медицинского обслуживания в клинике ОАО «Медицина»

При обслуживании в ОАО «Медицина»:

1. Квалифицированная медицинская помощь оказывается в соответствии с Медико-экономическими стандартами (МЭСами): пациентам назначается весь необходимый объем диагностических и лечебных мероприятий, позволяющий обеспечить качество лечения и диагностики на уровне международных стандартов.
2. Все исследования выполняются только по назначению врача и при наличии направления, которое действительно в течение 1 месяца со дня его получения.
3. При посещении клиники необходимо предъявлять именную карту-пропуск. Передача карты-пропуска другим лицам не допускается.
4. Во время действия Договора проводится диспансеризация, на которую пациент приглашается по телефону. Для прохождения диспансеризации и для наличия возможности оперативной связи, пациенту необходимо оставить контактный телефон (по телефону: (495) 995-00-33 после получения карты-пропуска в клинику).
5. Соблюдение участкового принципа обслуживания (в терапии, педиатрии, гинекологии) позволяет, по желанию и на основании письменного заявления, сменить участкового врача один раз за период прикрепления. Оформление заявления производится у администраторов в клинике. Также направить в клинику заявление, написанное в свободной форме, можно по факсу: (499) 250-91-80 или по электронной почте по адресу: contact@medicina.ru.
6. На основании Соглашения о предоставлении сервисных услуг, подписанного у администратора или специалиста отдела по оформлению договоров (Приложение № 7), пациенты ОАО «Медицина» имеют возможность:
 - получать результаты лабораторных анализов по электронной почте;
 - при помощи информационных терминалов в здании клиники просматривать:
 - личную историю посещений клиники ОАО «Медицина»;
 - результаты лабораторных и диагностических исследований;
 - невыполненных назначений/направлений врачей клиники;
 - получать при помощи SMS-сообщения: напоминание о записи на прием к специалисту или исследованию, уведомление о готовности результатов исследований;
 - получать результаты исследований по телефону или на бумажном носителе при сообщении кодового слова;
 - получать при помощи SMS-сообщения информацию о состоянии счета при получении лечения в стационаре ОАО «Медицина»;
 - получать информацию при помощи интерактивной системы в палате при госпитализации в стационар;

- предоставить возможность использования родственниками и близкими людьми внесенного аванса на оказание разовых медицинских услуг;
- возможность связи с лечащим врачом посредством Skype.

7. Прием в клинике осуществляется по предварительной записи (за исключением кабинета УЗИ, клиничко-диагностической лаборатории и травматологии). Опозданием на прием специалистов и диагностические исследования считается время в 10 минут. В случае, если время опоздания превышает 10 минут, пациенту предоставляется возможность ожидания приема в ближайшее свободное время.

8. Допустимое время ожидания приема специалистов и проведения диагностических исследований по предварительной записи – не более 20 минут (при отсутствии опоздания пациента на прием, а также в случае отсутствия неотложной или экстренной ситуации на приеме у врача).

9. Отменить в случае необходимости или перенести на более удобное время визит в клинику можно по телефону: (495) 995-00-33 (по возможности, просим делать это заблаговременно).

10. Вызов бригады скорой медицинской помощи – КРУГЛОСУТОЧНО по телефонам: (499) 250-99-00, (499) 250-99-03.

11. Оказание терапевтической и педиатрической помощи на дому:

- вызов терапевта на дом – круглосуточно (при вызове терапевта после 15.00 врач приедет к вам на следующий рабочий день);
- вызов педиатра на дом – в будни с 08.00 до 12.00 (в другое время необходимо вызывать скорую медицинскую помощь).

12. Для связи с лечащим врачом по телефону необходимо позвонить в справочную службу: (495) 995-00-33 и передать просьбу администратору, сообщив свой контактный телефон. Врач свяжется с пациентом после приема.

13. По вопросам качества обслуживания в ОАО «Медицина» обращаться:

- по телефону: (495) 995-00-33;
- лично к главным врачам отделений клиники;
- лично к директору медицинской службы и его заместителям (10-й этаж, каб. 4);
- письмом в адрес клиники: 125047, г. Москва, 2-й Тверской-Ямской пер., д. 10;
- письмом по электронной почте contact@medicina.ru;
- письменно в разделе «Оставить отзыв» интернет-сайта www.medicina.ru.

14. Часы работы клиники:

Пн.-пт. – с 08.00 до 21.00. Кабинет массажа, косметология – до 22.00.

Сб. – с 09.00 до 19.00.

В воскресенье работают: дежурный терапевт, физиотерапия, клиничко-диагностическая лаборатория – с 09.00 до 15.00, косметология – до 18.00.

Травматология – ежедневно с 08.00 до 22.00.

15. Скорая медицинская помощь, кабинет магнитно-резонансной томографии, кабинет ультразвуковых исследований, рентген-радиология, клиничко-диагностическая лаборатория, стационар работают КРУГЛОСУТОЧНО.

16. При посещении клиники запрещается:

- проносить легко воспламеняющиеся жидкости и горючие жидкости (ЛВЖ и ГЖ);
- пользоваться открытым пламенем (спичками и зажигалкой);
- курение в здании клиники (курение разрешено на улице при входе в клинику).

17. Телефоны клиники:

Справочно-информационная служба - 995-00-33 (многоканальный)
Диспетчер скорой медицинской помощи - (499) 250-99-00, (499) 250-99-03
Вызов врача на дом - (499) 251-75-29
Травматология - (499) 251-52-97
Госпитализация в стационар - (499) 251-82-23

18. С Памяткой о правилах и условиях медицинского обслуживания в клинике ОАО «Медицина» ознакомлены клиенты согласно Списку (Приложение № 1).

Заказчик _____ (подпись)

ЗА ОБЩЕСТВО:

ЗА ЗАКАЗЧИКА:

**Заместитель директора медицинской
службы по сервисно-информационному
обслуживанию ОАО "Медицина"**

_____/_____/_____/_____

М.П.

М.П.

Приложение № 6
к Договору об оказании Открытым
акционерным обществом
"Медицина" скорой, амбулаторно-
поликлинической
медицинской помощи

СОГЛАСИЕ на обработку персональных данных

Я, _____, зарегистрирован (а)
по адресу _____,
паспорт _____, выдан _____,
дата выдачи _____, код подразделения _____, настоящим даю согласие на
обработку Открытым акционерным обществом «Медицина» (г. Москва, 2-й Тверской-Ямской
пер., д. 10)

моих персональных данных,

предоставленных мною персональных данных на моего (мою) _____,

(кем приходится)

(фамилия, имя, отчество)

зарегистрированного по адресу: _____,

наименование документа удостоверяющего личность _____,

серия _____ № _____ выдан _____,

дата выдачи _____, код подразделения _____,

в целях создания условий на получение медицинской помощи и осуществления контроля над ее
объемом и качеством.

Перечень персональных данных, на обработку которых дается согласие: фамилия, имя, отчество, пол, дата рождения, номер полиса ДМС, домашний и мобильный телефоны, место работы, место жительства и другие персональные данные, полученные ОАО «Медицина» при оказании медицинской помощи.

Настоящим предоставляю ОАО «Медицина» право осуществлять следующие действия (операции) с персональными данными: систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу в страховые медицинские организации в рамках заключенных договоров, в т.ч. трансграничную передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение (ненужное зачеркнуть).

ОАО «Медицина» вправе осуществлять следующие способы обработки персональных данных: автоматизированную обработку персональных данных и обработку персональных данных, осуществляемую без использования средств автоматизации.

Мной предоставляется ОАО «Медицина» право на использование персональных данных в целях информирования меня с помощью средств связи (в т.ч. Интернета) об изменениях порядка представления медицинских услуг, о записи на прием к врачу, о результатах медицинских обследований. Согласие на использование персональных данных в указанных целях заполняется в виде Соглашения о предоставлении сервисных услуг (Приложение – обратная сторона Согласия).

Настоящее согласие действует бессрочно, и может быть отозвано мною путем направления в адрес ОАО «Медицина» соответствующего письменного документа (заказное письмо с уведомлением о вручении) либо путем вручения лично под расписку уполномоченному представителю ОАО «Медицина».

(подпись)

(расшифровка подписи)

« ____ » _____ 20__ г.

Соглашение
о предоставлении сервисных услуг (номер истории болезни КЛИЕНТА _____)

Настоящее соглашение регламентирует порядок предоставления информации из истории болезни КЛИЕНТА клиники ОАО «Медицина», далее ИСПОЛНИТЕЛЯ, с использованием каналов связи, а также порядок передачи информации пациенту о назначениях специалистов, напоминания о записи на прием и другой информации, необходимой для обеспечения качественного медицинского обслуживания.

ИСПОЛНИТЕЛЬ стремится к предоставлению наибольших удобств КЛИЕНТУ в получении информации из истории болезни без дополнительного посещения врача, о приемах специалистов, а также напоминания о записи к врачам клиники с использованием современных технических средств передачи информации.

ИСПОЛНИТЕЛЬ заботится о соблюдении конфиденциальности данных, содержащихся в истории болезни, соблюдая существующие этические и юридические нормы (соблюдение врачебной тайны согласно ст. 61 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан), поэтому считает своим долгом предупредить Вас о возможности утечки информации из истории болезни по обстоятельствам, не зависящим от деятельности клиники при использовании предлагаемых ниже сервисов.

ИСПОЛНИТЕЛЬ не несет ответственности за неправильно указанный номер мобильного телефона или адрес электронной почты, за возможное использование третьими лицами доступа к Вашим личным данным, возможное использование Вашего ПИН-кода, а также возможное использование Вашей электронной карты-пропуска или ее копии третьими лицами. Соглашение начинает действовать с даты подписания.

№ п/п	Предлагаемые сервисные услуги	Отметка о согласии получить услугу	Подпись клиента																				
1	2	3	4																				
1.	Получение уведомления по электронной почте о готовности результатов лабораторных и диагностических исследований и возможности их просмотра в «Личном кабинете» на сайте	<table border="1" data-bbox="794 1211 1292 1301"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p align="center"><i>(Укажите адрес электронной почты. Просьба писать печатными буквами)</i></p>																					
2.	Просмотр протоколов приемов специалистов, лабораторных и диагностических исследований в «Личном кабинете» на сайте клиники www.medicina.ru	<table border="1" data-bbox="895 1402 1190 1447"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p align="center"><i>(Укажите ПИН-код (4 цифры))</i></p>																					
3.	Просмотр на информационных терминалах в ОАО «Медицина» протоколов приемов специалистов, лабораторных и диагностических исследований <i>(поставьте отметку в графе 3)</i>																						
4.	SMS-напоминание о записи на прием к специалисту, исследование	<i>(Укажите номер мобильного телефона)</i> 8 (____)																					
5.	Предоставление кодового слова для получения результатов исследований любым лицом, которому передано кодовое слово, по телефону или на бумажном носителе, для получения истории болезни на бумажном носителе и на CD-диске, для получения пленок исследований, распечатка листа назначения <i>(укажите кодовое слово в графе 3)</i>	<table border="1" data-bbox="794 1839 1230 1928"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p align="center"><i>(Просьба писать печатными буквами)</i></p>																					

1	2	3	4										
6.	Разрешаю использовать внесенный мною аванс на оказание разовых медицинских услуг через систему платежных терминалов следующим лицам:	ФИО, дата рождения											
7.	Предоставление Страховщику по договору ДМС доступа к истории болезни с целью контроля за качеством медицинской помощи <i>(поставьте отметку в графе 3)</i>												
8.	Предоставление Вашего скайп-адреса для связи лечащего врача через Интернет <i>(укажите Ваш скайп-адрес)</i>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td><td style="width: 20px;"></td> </tr> </table> <i>(Просьба писать печатными буквами)</i>											

Подпись КЛИЕНТА _____

От ОАО «Медицина» _____

(должность Ф.И.О., подпись ответственного лица)

" ____ " _____ 20 ____ г.